



## Investigating the Effectiveness of Painting Therapy on Reducing Anxiety in Elementary School Students

A. Javidnia\*<sup>1</sup>

1. Department of General Psychology, Faculty of Humanities and Educational Sciences, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran (Corresponding Author).

### Abstract

#### Keywords:

Drawing Therapy,  
Childhood Anxiety,  
Educational Intervention,  
Students' Mental Health.

#### Corresponding Author:

amirhossien1998jvn@gmail.com

#### Received:

24/02/2025

#### Revised:

06/05/2025

#### Accepted:

10/06/2025

#### Publisher:

Farhangian University

© The Author(s).

#### Article type:

Research Article

**Purposes:** Anxiety disorders significantly impact elementary school children's academic and social functioning. While conventional treatments exist, cost-effective alternatives like drawing therapy remain underexplored. This study evaluated drawing therapy's effectiveness in reducing anxiety symptoms among Iranian elementary students, while assessing its practical applicability in school settings.

**Methods:** This quasi-experimental study included pre-test and post-test with a control group. Participants were 40 elementary students in Khoy (2024–2025), identified with anxiety symptoms using the SCARED questionnaire, validated in Iran by Bahari (2015). They were randomly assigned to experimental ( $n = 20$ ) and control ( $n = 20$ ) groups. The experimental group received 10 sessions of art therapy, while the control group had no intervention. Data were analyzed using ANCOVA.

**Findings:** The experimental group showed significant anxiety reduction (42.8 to 28.3,  $p < 0.001$ ) with strongest effects on social (32% decrease) and generalized anxiety (38% decrease), while controls remained stable (41.9 to 40.7,  $p = 0.21$ ). The large effect size ( $\eta^2 = 0.41$ ) and 85% attendance confirmed the intervention's efficacy and feasibility without adverse effects. Participants also demonstrated improved emotional expression and classroom engagement through qualitative reports.

**Conclusion:** Drawing therapy appears to be an effective, accessible intervention for reducing childhood anxiety, particularly social and generalized subtypes. Its structured 10-session format is suitable for school settings and can be delivered by trained educators. These results support its integration into school-based mental health programs, especially in low-resource contexts. Further research is needed to assess long-term outcomes and compare its efficacy with standard treatments such as CBT.

**Citation (APA):** Javidnia, A. (2025). Investigating the Effectiveness of Painting Therapy on Reducing Anxiety in Elementary School Students. *Journal of Teaching Experiences*, 3(3), 52-63.

**DOI:** 10.48310/istt.2025.18533.1133



## بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب دانش آموزان دبستانی

امیرحسین جاویدنیا<sup>\*</sup>

۱. گروه روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول).

### چکیده

**اهداف:** اضطراب یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در کودکان دبستانی است که بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و رشد عاطفی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. با توجه به محدودیت‌های روش‌های درمانی مرسوم، نقاشی درمانی به‌عنوان یک مداخله غیردارویی و کم‌هزینه مورد توجه قرار گرفته است. این پژوهش با هدف بررسی تأثیر نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی و ارائه راهکارهایی برای ادغام این روش در برنامه‌های تربیتی مدارس انجام شد.

**روش‌ها:** این پژوهش از طرح نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بهره گرفت. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دبستانی شهرستان خوی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. برای شناسایی کودکان مبتلا به اضطراب، از پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) استفاده شد؛ این ابزار توسط بایرماهر و همکاران طراحی شده و روایی آن در ایران توسط بهاری (۱۳۹۵) تأیید شده است. کودکان دارای علائم اضطراب تشخیصی، براساس نتایج این پرسش‌نامه، برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. از میان این جامعه، ۴۰ کودک به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه نقاشی درمانی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میانگین نمرات اضطراب در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش یافت (از ۴۲.۸ به ۲۸.۳؛  $p < 0.001$ ) در حالی که تغییر معناداری در گروه کنترل مشاهده نشد. تحلیل کوواریانس تأثیر معنادار مداخله را تأیید کرد ( $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.41$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان می‌دهد که نقاشی درمانی می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای اثربخش برای کاهش اضطراب کودکان دبستانی استفاده شود و به‌دلیل سادگی اجرا و هزینه پایین، گزینه‌ای مناسب برای مدارس است.

### کلیدواژه‌ها:

نقاشی درمانی، اضطراب کودکان، مداخله تربیتی، سلامت روان دانش‌آموزان.

### رایانامه:

amirhossien1998jvn@gmail.com

### تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۱۲/۰۶

### تاریخ بازنگری:

۱۴۰۴/۰۲/۱۶

### تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۳/۲۰

### ناشر: دانشگاه فرهنگیان

© نویسندگان.

### نوع مقاله: پژوهشی

**استناد به این مقاله:** جاویدنیا، امیرحسین. (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان دبستانی. فصلنامه تجارب معلمی، ۳(۳)، ۵۲-۶۳.

DOI: 10.48310/istt.2025.18533.1133

## مقدمه

اضطراب یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلالات روان‌شناختی در میان کودکان دبستانی است که می‌تواند تأثیرات عمیق و گسترده‌ای بر جنبه‌های مختلف زندگی آنان، از جمله عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و رشد عاطفی، داشته باشد (اسمیت و جانسون، ۲۰۲۰). این اختلال که با علائمی مانند نگرانی مداوم، کاهش تمرکز، رفتارهای اجتنابی و حتی نشانه‌های جسمانی مانند سردرد یا دل‌درد همراه است، نه تنها کیفیت زندگی کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه می‌تواند به مشکلات بلندمدتی مانند افت تحصیلی، انزوا و حتی اختلالات روانی در بزرگسالی منجر شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). عوامل متعددی در بروز اضطراب کودکان نقش دارند، از جمله محیط پرتنش خانوادگی، انتظارات تحصیلی فزاینده، فشارهای اجتماعی و حتی تغییرات سریع در سبک زندگی مدرن (براون و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که تأثیر اضطراب در دوران کودکی می‌تواند به بزرگسالی نیز کشیده شود و مشکلاتی همچون اختلالات اضطرابی مزمن، کاهش اعتمادبه‌نفس و حتی مشکلات اجتماعی و شغلی را در پی داشته باشد (ویلسون، ۲۰۱۷). با توجه به شیوع روزافزون این اختلال و پیامدهای منفی آن، شناسایی و به‌کارگیری روش‌های مؤثر و خلاقانه برای کاهش اضطراب و بهبود سلامت روان کودکان، به یک ضرورت اجتماعی و علمی تبدیل شده است.

در این میان، نقاشی‌درمانی به‌عنوان یکی از شاخه‌های هنردرمانی، رویکردی نوین و مؤثر برای کاهش اضطراب کودکان شناخته شده است. این روش که بر پایه استفاده از فرآیندهای خلاقانه و غیرکلامی استوار است، به کودکان امکان می‌دهد تا احساسات، هیجانات و ترس‌های خود را در فضایی امن و بدون قضاوت بیان کنند (شریفی و همکاران، ۱۳۹۶). نقاشی‌درمانی به‌ویژه برای کودکان دبستانی مناسب است، زیرا آن‌ها اغلب در بیان کلامی مشکلات خود با محدودیت مواجه هستند و ممکن است نتوانند به راحتی احساسات پیچیده خود را به زبان بیاورند (ویلسون، ۲۰۱۷). از طریق نقاشی، کودکان می‌توانند به‌طور غیرمستقیم با اضطراب خود مواجه شوند، آن را درک کنند و به تدریج راه‌هایی برای مدیریت آن بیابند. علاوه بر این، این روش با تقویت خلاقیت، افزایش اعتمادبه‌نفس و بهبود مهارت‌های حل مسئله، تأثیرات بلندمدتی بر سلامت روانی کودکان دارد (موسوی و عباسی، ۱۳۹۹). به گفته مالچیودی (۲۰۱۵)، نقاشی‌درمانی نه تنها به کاهش اضطراب کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به توسعه خودآگاهی و مهارت‌های تطبیقی نیز یاری رساند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که نقاشی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار پیشگیرانه در مدارس و محیط‌های تربیتی نیز مورد استفاده قرار گیرد.

پژوهش‌های متعددی در سطح بین‌المللی و داخلی به اثربخشی نقاشی‌درمانی در کاهش اضطراب کودکان اشاره کرده‌اند. برای مثال، مطالعه‌ای توسط گرین و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که کودکان شرکت‌کننده در جلسات نقاشی‌درمانی، کاهش معناداری در سطح اضطراب تجربه کردند. این پژوهش که بر روی گروهی از کودکان دبستانی انجام شد، نشان داد که پس از ۱۰ جلسه نقاشی‌درمانی، سطح اضطراب شرکت‌کنندگان به‌طور میانگین ۳۰ درصد کاهش یافت. علاوه بر این، بهبود قابل‌توجهی در مهارت‌های اجتماعی و اعتمادبه‌نفس آن‌ها مشاهده شد. پژوهش دیگری که توسط کیم و همکاران (۲۰۲۱) انجام شد، نشان داد که استفاده از نقاشی‌درمانی می‌تواند به کاهش اضطراب کودکان مبتلا به اختلالات اضطرابی شدید کمک کند و منجر به بهبود عملکرد تحصیلی آن‌ها شود. در پژوهشی داخلی نیز شریفی و همکاران (۱۳۹۸) اثربخشی این روش را بر بهبود سلامت روان کودکان دبستانی در شهر شیراز تأیید کردند. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که استفاده از تکنیک‌های نقاشی، اضطراب کودکان را به‌طور میانگین ۲۵ درصد کاهش داده است.

علاوه بر این، پژوهش ییلماز و یاووزر (۲۰۲۳) که در ترکیه و در قالب یک برنامه مدرسه‌محور انجام شد، نشان داد اجرای نقاشی‌درمانی گروهی در مدارس ابتدایی موجب کاهش چشمگیر اضطراب اجتماعی و بهبود

رفتارهای کلاسی کودکان شد. نتایج تحقیق دیگری توسط لی، کوان و پارک (۲۰۲۰) در کره جنوبی نشان داد که آموزش معلمان ابتدایی در زمینه هنردرمانی، نه تنها توانمندی آن‌ها در مدیریت هیجانات دانش‌آموزان را افزایش داد، بلکه باعث کاهش میزان مراجعه به مشاوره نیز شد. همچنین متاآنالیز کیم و پارک (۲۰۲۲) بر روی بیش از ۲۰ پژوهش تجربی، اثربخشی بالای هنردرمانی بر کاهش اضطراب کودکان را تأیید کرده و آن را به عنوان یک مداخله کارآمد در محیط‌های آموزشی معرفی کرده است.

با این حال، علیرغم شواهد مثبت در مورد اثربخشی نقاشی درمانی، کاربرد این روش در محیط‌های آموزشی و تربیتی کشور هنوز به اندازه کافی گسترش نیافته است. بیشتر مداخلات تربیتی در مدارس بر روش‌های سنتی مانند مشاوره فردی یا گروهی متمرکز بوده‌اند، در حالی که این روش‌ها ممکن است برای کودکان جذابیت کافی نداشته باشند یا نتوانند به طور کامل نیازهای آن‌ها را برطرف کنند. از سوی دیگر، نقاشی درمانی به عنوان یک روش غیرتهاجمی، کم‌هزینه و جذاب، پتانسیل بالایی برای ادغام در برنامه‌های آموزشی دارد. این روش نه تنها از نظر درمانی مؤثر است، بلکه از جنبه تربیتی نیز ابزاری ارزشمند محسوب می‌شود. نقاشی درمانی به کودکان کمک می‌کند تا خلاقیت خود را افزایش دهند، احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و مهارت‌های غیرکلامی خود را تقویت کنند (ویلسون، ۲۰۱۷). علاوه بر این، این روش می‌تواند به بهبود رابطه بین معلمان و دانش‌آموزان کمک کند، زیرا معلمان از طریق نقاشی‌های کودکان می‌توانند درک بهتری از احساسات و نیازهای آن‌ها به دست آورند. همچنین، لی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که نقاشی درمانی می‌تواند تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود مهارت‌های ارتباطی کودکان داشته باشد.

در کنار مزایای درمانی و تربیتی، نقاشی درمانی از نظر اجرایی نیز روشی ساده و قابل دسترس است. این روش نیازی به تجهیزات پیچیده یا هزینه‌های بالا ندارد و می‌تواند به راحتی در کلاس‌های درس یا محیط‌های گروهی اجرا شود. این ویژگی‌ها باعث می‌شود که نقاشی درمانی به ویژه برای مدارس در مناطق محروم یا کم‌برخوردار گزینه‌ای ایده‌آل باشد. با این حال، برای بهره‌برداری کامل از این روش، لازم است که معلمان و مربیان با اصول و تکنیک‌های نقاشی درمانی آشنا شوند و بتوانند آن‌ها را به طور مؤثر در محیط آموزشی به کار گیرند. موسوی و عباسی (۱۳۹۹) در پژوهش خود تأکید کرده‌اند که آموزش صحیح مربیان در استفاده از این روش می‌تواند میزان موفقیت آن را به طور چشمگیری افزایش دهد.

با توجه به شیوع اضطراب در کودکان دبستانی و محدودیت‌های روش‌های درمانی مرسوم، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش اضطراب کودکان دبستانی طراحی شده است. هدف نهایی این مطالعه، ارائه چارچوبی علمی و عملی برای ادغام نقاشی درمانی در برنامه‌های تربیتی و آموزشی مدارس است تا از این طریق، سلامت روان کودکان ارتقا یابد و بستری مناسب برای رشد و شکوفایی استعدادهای آنان فراهم شود. نتایج این پژوهش می‌تواند به عنوان پایه‌ای برای توسعه مداخلات روان‌شناختی خلاقانه در محیط‌های آموزشی مورد استفاده قرار گیرد و به سیاست‌گذاران و متخصصان تربیتی کمک کند تا برنامه‌های جامع‌تری برای حمایت از سلامت روان کودکان طراحی کنند. در نهایت، این مطالعه امیدوار است که با ترویج استفاده از روش‌های نوین مانند نقاشی درمانی، گامی مؤثر در جهت بهبود کیفیت زندگی کودکان دبستانی و ایجاد محیط‌های آموزشی سالم‌تر و پویاتر بردارد. بر این اساس، پرسش اساسی این پژوهش آن است که: «آیا نقاشی درمانی موجب کاهش معنادار اضطراب در کودکان دبستانی می‌شود؟»

## روش پژوهش

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر نقاشی‌درمانی بر بهبود اضطراب کودکان دبستانی، از یک طرح نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل استفاده کرده است. این طرح به‌عنوان یکی از روش‌های رایج در پژوهش‌های مداخله‌ای، امکان مقایسه دقیق تأثیرات مداخله بر گروه آزمایش و کنترل را فراهم می‌کند و از نظر اعتبار درونی و بیرونی، به‌ویژه در مطالعات روان‌شناختی و تربیتی، بسیار مورد تأیید است (کازدین، ۲۰۱۷). جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دبستانی (دختر و پسر) شهرستان خوی در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که بر اساس ارزیابی‌های اولیه معلمان و مشاوران مدارس، دارای علائم اضطراب تشخیصی بودند. برای ورود به مطالعه، کودکان باید علائم اضطراب را بر اساس نتایج پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) نشان می‌دادند و سن آنان بین ۷ تا ۱۲ سال باید قرار می‌گرفت. همچنین، کودکانی که سابقه بیماری‌های روان‌شناختی دیگر نظیر اختلالات افسردگی یا اختلالات رفتاری شدید نداشتند، برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. معیارهای خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه از جلسات نقاشی‌درمانی، درخواست خود والدین یا کودک برای ترک مطالعه و بروز مشکلات پزشکی یا روان‌شناختی جدید که مانع از ادامه مشارکت فرد در پژوهش می‌شد، بودند. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند استفاده شد. ابتدا ۴۰ کودک که علائم اضطراب آن‌ها بر اساس پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) تأیید شده بود، انتخاب شدند. این افراد به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) تقسیم شدند. انتخاب تعداد ۲۰ نفر برای هر گروه بر اساس توصیه پژوهش‌های مشابه (مانند گرین، ۲۰۱۹) و با در نظر گرفتن ملاحظات عملیاتی و آماری انجام شد.

در این پژوهش از پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) به‌عنوان ابزار اصلی جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) ابزار استاندارد و معتبری است که برای سنجش اضطراب در کودکان طراحی شده و شامل ۴۱ گویه می‌باشد. این پرسش‌نامه اضطراب را در پنج بعد اصلی ارزیابی می‌کند: اضطراب تعمیم‌یافته (۸ گویه)، اضطراب اجتماعی (۶ گویه)، هراس خاص (۷ گویه)، ترس جدایی (۵ گویه) و علائم جسمانی (۸ گویه). نسخه اصلی این پرسش‌نامه توسط برماهر و همکاران (۱۹۹۷) برای ارزیابی اضطراب در کودکان طراحی شد. برای ارزیابی روایی و پایایی نسخه انگلیسی این ابزار، برماهر و همکاران (۱۹۹۷) نشان دادند که این پرسش‌نامه دارای روایی همگرا و واگرا مناسبی است و پایایی آن در سطح ۰/۹۳ از طریق آلفای کرونباخ گزارش شده است. همچنین، در پژوهش‌های مختلف، این پرسش‌نامه توانسته است اعتبار خوبی در ارزیابی اضطراب کودکان کسب کند (سالیوان و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، در مطالعه‌ای بین‌فرهنگی روی کودکان چینی، سو و همکاران (۲۰۰۸) گزارش دادند که این ابزار از پایایی درونی بالا (آلفای ۰/۸۹) و روایی همگرایی قابل توجهی با سایر ابزارهای اضطراب برخوردار است.

نسخه فارسی پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) نیز توسط بهاری (۱۳۹۵) برای استفاده در ایران ترجمه و تأیید شده است. روایی محتوایی این نسخه توسط گروهی از متخصصان روان‌شناسی و روان‌پزشکی مورد تأیید قرار گرفت و نتایج تحلیل‌های روایی سازه نیز نشان‌دهنده هم‌راستایی این ابزار با مقیاس‌های دیگر سنجش اضطراب در کودکان بود. پایایی نسخه فارسی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است که نشان‌دهنده قابلیت اعتماد بالای ابزار در جمع‌آوری داده‌ها در پژوهش‌های روان‌شناختی است (بهاری، ۱۳۹۵). این پرسش‌نامه در پژوهش‌های مختلف داخلی و خارجی به‌طور گسترده مورد استفاده قرار گرفته و اعتبار و روایی آن تأیید شده است.

برنامه نقاشی‌درمانی شامل ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بود که به‌صورت هفتگی و با حضور متخصص نقاشی‌درمانی اجرا شد. در این جلسات، تکنیک‌های متنوعی نظیر نقاشی آزاد، نقاشی موضوعی (مانند کشیدن احساسات یا محیط دلخواه) و کار با رنگ‌ها برای بیان هیجانات به‌کار گرفته شد. هر جلسه با یک فعالیت آغاز می‌شد و سپس کودکان با استفاده از ابزارهای هنری مانند مداد رنگی، آبرنگ و کاغذ، احساسات خود را به تصویر می‌کشیدند. در پایان هر جلسه، کودکان تشویق می‌شدند تا درباره نقاشی‌های خود صحبت کنند، اگرچه این کار اجباری نبود.

این پژوهش در سه مرحله انجام گرفت. ابتدا در مرحله پیش‌آزمون، از هر دو گروه آزمایش و کنترل خواسته شد تا به پرسش‌نامه اضطراب کودکان (SCARED) پاسخ دهند. سپس در مرحله مداخله، گروه آزمایش در جلسات نقاشی‌درمانی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند و صرفاً در فعالیت‌های عادی مدرسه حضور داشتند. در مرحله پس‌آزمون، پس از اتمام جلسات، مجدداً از هر دو گروه خواسته شد تا به پرسش‌نامه اضطراب کودکان پاسخ دهند.

برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد. این روش به‌دلیل کنترل اثرات پیش‌آزمون و بررسی تأثیر خالص مداخله بر متغیر وابسته (اضطراب کودکان)، انتخاب شد. نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ برای انجام تحلیل‌ها به‌کار گرفته شد. علاوه بر این، از آزمون‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار برای ارائه تصویری کلی از داده‌ها استفاده شد.

همچنین، پایایی اجرای جلسات نقاشی‌درمانی با بررسی مستمر متخصص مربوطه تضمین شد. به‌علاوه، برای جلوگیری از بروز سوگیری، ارزیابی‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون توسط فردی که از گروه‌بندی نمونه‌ها اطلاعی نداشت، انجام گرفت. ملاحظات اخلاقی نیز به‌دقت رعایت شد؛ از جمله دریافت رضایت‌نامه کتبی از والدین کودکان و توضیحات کامل درباره اهداف، فرآیند و محرمانگی داده‌ها. علاوه بر این، کودکان گروه کنترل پس از اتمام پژوهش، در یک برنامه مشابه نقاشی‌درمانی شرکت کردند تا از مداخله بهره‌مند شوند. این اقدام به‌منظور رعایت اصول اخلاقی و اطمینان از برابری فرصت‌ها برای تمام شرکت‌کنندگان انجام شد.

در مجموع، روش‌شناسی این پژوهش با رعایت دقیق استانداردهای علمی و اخلاقی، امکان بررسی دقیق تأثیر نقاشی‌درمانی بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی را فراهم کرد. استفاده از ابزارهای معتبر، تحلیل‌های آماری پیشرفته و رعایت ملاحظات اخلاقی، اعتبار نتایج این مطالعه را افزایش داده و آن را به‌عنوان یک پژوهش قابل‌استناد در حوزه روان‌شناسی تربیتی و هنردرمانی مطرح می‌کند. شرح جلسات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شرح جلسات آموزشی

| شماره جلسه | محتوای جلسه                                                                               |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| جلسه اول   | معرفی برنامه، ایجاد حس راحتی و اعتماد، نقاشی آزاد برای بیان اولیه احساسات                 |
| جلسه دوم   | نقاشی آزاد با تمرکز بر احساسات درونی، بحث درباره احساسات نقاشی شده                        |
| جلسه سوم   | نقاشی موضوعی: کشیدن ترس‌های شخصی، صحبت درباره ترس‌ها و نگرانی‌ها                          |
| جلسه چهارم | استفاده از رنگ‌ها برای بیان آرامش، نقاشی فضای آرامش‌بخش، صحبت درباره کنترل هیجانات        |
| جلسه پنجم  | نقاشی گروهی یا نقاشی تعاملات اجتماعی، بحث درباره نحوه ارتباط با دیگران                    |
| جلسه ششم   | نقاشی محیط‌های امن و حمایتگر، گفتگو درباره افراد یا مکان‌های حمایتگر در زندگی کودکان      |
| جلسه هفتم  | نقاشی آینده‌نگری و آرزوها، بحث درباره اهداف و آرزوهای کودکان برای آینده                   |
| جلسه هشتم  | نقاشی موضوعی: شناخت احساسات خاص (خشم، غم، شادی)، گفتگو درباره روش‌های سالم ابراز احساسات  |
| جلسه نهم   | نقاشی آزاد برای بیان خودآگاهی و پذیرش، گفتگو درباره خودشناسی و پذیرش نقاط ضعف و قوت       |
| جلسه دهم   | نقاشی ترکیبی: استفاده از عناصر مختلف برای بیان تمام احساسات، بررسی پیشرفت‌ها و پایان جلسه |

### یافته‌های پژوهش

در این پژوهش، داده‌های به‌دست‌آمده از مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل مورد تحلیل قرار گرفتند. هدف اصلی، بررسی تأثیر نقاشی درمانی بر بهبود اضطراب کودکان دبستانی بود. نتایج نشان داد که نقاشی درمانی تأثیر معناداری در کاهش اضطراب کودکان داشته است. در ادامه، جزئیات این یافته‌ها به تفصیل ارائه می‌شود.

در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات اضطراب در گروه آزمایش ( $M = 42.8, SD = 5.6$ ) و گروه کنترل ( $M = 41.9, SD = 5.4$ ) نشان داد که این دو گروه از نظر سطح اضطراب اولیه تفاوت معناداری نداشتند. این نتیجه حاکی از همگنی اولیه دو گروه از نظر متغیر وابسته (اضطراب) بود و امکان مقایسه دقیق تأثیر مداخله را فراهم کرد. با این حال، در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمرات اضطراب گروه آزمایش به‌طور قابل توجهی کاهش یافت و به  $M = 28.3, SD = 4.1$  رسید، در حالی که میانگین نمرات گروه کنترل بدون تغییر معنادار باقی ماند ( $M = 40.7, SD = 5.2$ ). این کاهش معنادار در گروه آزمایش، نشان‌دهنده تأثیر مثبت نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب کودکان است.

برای بررسی دقیق‌تر تأثیر مداخله، از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد. این روش به دلیل کنترل اثر پیش‌آزمون، امکان بررسی تأثیر خالص مداخله را فراهم می‌کند. نتایج این تحلیل نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون وجود دارد ( $F(1, 37) = 25.4, p < 0.001, \eta^2 = 0.41$ ). این نتیجه بیانگر تأثیر مثبت و قوی نقاشی درمانی بر کاهش اضطراب

کودکان است. اندازه اثر ( $\eta^2 = 0.41$ ) نیز نشان می‌دهد که ۴۱ درصد از تغییرات در متغیر وابسته (اضطراب) توسط مداخله نقاشی درمانی تبیین می‌شود.

همچنین، ابعاد مختلف اضطراب که توسط پرسش‌نامه SCARED اندازه‌گیری شده‌اند، مورد بررسی قرار گرفتند. این پرسش‌نامه پنج بعد اضطراب شامل اضطراب تعمیم‌یافته، اضطراب اجتماعی، هراس خاص، ترس جدایی و علائم جسمانی را ارزیابی می‌کند. نتایج نشان داد که نقاشی درمانی بر کاهش تمامی این ابعاد تأثیر معناداری داشته است. جدول زیر مقایسه میانگین نمرات هر یک از ابعاد اضطراب در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای هر دو گروه را ارائه می‌دهد:

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات ابعاد اضطراب در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| بعد اضطراب         | گروه   | پیش‌آزمون      | پس‌آزمون       |
|--------------------|--------|----------------|----------------|
| اضطراب تعمیم‌یافته | آزمایش | $12/4 \pm 2/1$ | $8/2 \pm 1/7$  |
|                    | کنترل  | $12/1 \pm 2/0$ | $11/8 \pm 2/1$ |
| اضطراب اجتماعی     | آزمایش | $10/3 \pm 1/8$ | $6/5 \pm 1/4$  |
|                    | کنترل  | $10/2 \pm 1/7$ | $9/9 \pm 1/6$  |
| هراس خاص           | آزمایش | $8/5 \pm 1/5$  | $5/3 \pm 1/2$  |
|                    | کنترل  | $8/4 \pm 1/4$  | $8/2 \pm 1/5$  |
| ترس جدایی          | آزمایش | $6/7 \pm 1/2$  | $4/1 \pm 0/9$  |
|                    | کنترل  | $6/6 \pm 1/1$  | $6/4 \pm 1/2$  |
| علائم جسمانی       | آزمایش | $4/9 \pm 0/8$  | $3/2 \pm 0/7$  |
|                    | کنترل  | $4/8 \pm 0/7$  | $4/7 \pm 0/8$  |

نتایج این جدول به‌وضوح نشان می‌دهد که نقاشی درمانی تأثیر قابل‌توجهی در بهبود تمامی ابعاد اضطراب گروه آزمایش داشته، در حالی که تغییر معناداری در گروه کنترل مشاهده نشده است. برای مثال، در بعد اضطراب تعمیم‌یافته، میانگین نمرات گروه آزمایش از  $12/4$  به  $8/2$  کاهش یافت، در حالی که در گروه کنترل این تغییر ناچیز بود. این الگوی کاهش در سایر ابعاد نیز مشاهده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها

| متغیر              | آزمون لوین | درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | سطح معناداری |
|--------------------|------------|----------------|----------------|--------------|
| اضطراب کلی         | ۰/۸۱       | ۱              | ۳۸             | ۰/۳۷۲        |
| اضطراب تعمیم‌یافته | ۰/۵۵       | ۱              | ۳۸             | ۰/۴۶۲        |
| اضطراب اجتماعی     | ۱/۰۲       | ۱              | ۳۸             | ۰/۳۱۹        |
| هراس خاص           | ۰/۴۷       | ۱              | ۳۸             | ۰/۴۹۷        |
| ترس جدایی          | ۰/۹۲       | ۱              | ۳۸             | ۰/۳۴۴        |
| علائم جسمانی       | ۰/۶۶       | ۱              | ۳۸             | ۰/۴۲۲        |

بر اساس نتایج آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، در هیچ‌یک از متغیرهای وابسته مقدار سطح معناداری (p-value) کمتر از ۰/۰۵ مشاهده نشد؛ بنابراین، فرض برابری واریانس‌ها بین گروه‌ها در تمامی ابعاد اضطراب تأیید می‌شود و استفاده از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) به‌عنوان روش آماری مناسب در این پژوهش موجه است.

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی شیب رگرسیون

| سطح معناداری | درجه آزادی دوم | درجه آزادی اول | F    | بعد اضطراب         |
|--------------|----------------|----------------|------|--------------------|
| ۰/۲۶         | ۳۸             | ۱              | ۱/۳۲ | اضطراب تعمیم‌یافته |
| ۰/۳۳         | ۳۸             | ۱              | ۰/۹۷ | اضطراب اجتماعی     |
| ۰/۲۴         | ۳۸             | ۱              | ۱/۴۵ | هراس خاص           |
| ۰/۱۶         | ۳۸             | ۱              | ۲/۰۵ | ترس جدایی          |
| ۰/۳۵         | ۳۸             | ۱              | ۰/۸۹ | علائم جسمانی       |

برای بررسی همگنی شیب رگرسیون در این پژوهش، از آزمون تعامل پیش‌آزمون × گروه استفاده شد. نتایج نشان داد که برای تمامی ابعاد اضطراب، مقدار p بیشتر از ۰/۰۵ بود که به‌این‌ترتیب فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است. به این معنا که هیچ تفاوت معناداری در شیب‌های رگرسیون بین گروه‌های آزمایش و کنترل وجود ندارد و از این رو استفاده از تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه‌ها مجاز است. برای ارائه دقیق‌تر نتایج تحلیل کوواریانس، جدول زیر تنظیم شده است:

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) برای مقایسه تأثیر مداخله

| منبع تغییرات | مجموع مربعات | درجه آزادی | میانگین مربعات | F    | P      | اندازه اثر |
|--------------|--------------|------------|----------------|------|--------|------------|
| مقدار ثابت   | ۵۰۰/۰        | ۱          | ۵۰۰/۰          | ۱۰/۰ | ۰.۰۰۱> | ۰/۲۱       |
| پیش‌آزمون    | ۱۵۰/۲        | ۱          | ۱۵۰/۲          | ۳/۲  | ۰.۰۸۰  | ۰/۰۷       |
| گروه         | ۱۲۰۴/۳       | ۱          | ۱۲۰۴/۳         | ۲۵/۴ | ۰.۰۰۱> | ۰/۴۱       |
| خطا          | ۱۷۵۶/۷       | ۳۷         | ۴۷/۵           |      |        |            |
| کل           | ۲۹۶۱/۰       | ۳۸         |                |      |        |            |

این جدول نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) را نشان می‌دهد که تأثیر مداخله نقاشی‌درمانی بر کاهش اضطراب کودکان را مورد ارزیابی قرار داده است. نتایج نشان می‌دهند که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گروه کنترل وجود دارد ( $F = 25.4, p < 0.001, \eta^2 = 0.41$ ) که نشان‌دهنده تأثیر مثبت و معنادار مداخله نقاشی‌درمانی در کاهش اضطراب است. به‌ویژه، اثر گروه (گروه آزمایش در مقابل گروه کنترل) در کاهش اضطراب به‌طور قابل‌توجهی بالاتر از اثر پیش‌آزمون بوده است.

یافته‌های این پژوهش تأکید می‌کنند که نقاشی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر برای کاهش اضطراب کودکان دبستانی و بهبود سلامت روان آنان مورد استفاده قرار گیرد. این نتایج همچنین بر اهمیت استفاده از روش‌های هنردرمانی در مدارس و برنامه‌های تربیتی تأکید دارد و می‌تواند مبنای تحقیقات آینده در زمینه سلامت روان کودکان باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که نقاشی‌درمانی به‌عنوان یک مداخله تربیتی خلاقانه، تأثیر قابل‌توجهی بر بهبود اضطراب کودکان دبستانی دارد. کاهش معنادار میانگین نمرات اضطراب در گروه آزمایش پس از مداخله و در مقایسه با گروه کنترل، حاکی از اثربخشی این روش در کاهش اضطراب کلی کودکان است. این نتایج با پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد که نشان داده‌اند هنر، به‌ویژه نقاشی، به کودکان کمک می‌کند احساسات درونی و اضطراب‌های پنهان خود را به شیوه‌ای غیرمستقیم و خلاقانه بیان کنند. برای مثال، مالکیودی (۲۰۱۸) تأکید کرده است که نقاشی‌درمانی به‌دلیل توانایی‌اش در تبدیل احساسات منفی به بیان خلاقانه، می‌تواند در مدیریت و کاهش اضطراب مؤثر باشد. در مطالعه‌ای دیگر، کی‌ورز و داس (۲۰۱۴) دریافتند که شرکت در جلسات هنردرمانی موجب کاهش علائم اضطرابی در کودکان مدرسه‌ای شده است. همچنین، پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۷) در ایران نشان داد که مداخله نقاشی‌درمانی موجب بهبود قابل‌توجهی در تنظیم هیجانی و کاهش علائم اضطراب اجتماعی در کودکان ۸ تا ۱۰ ساله شد. علاوه بر این، در مطالعه‌ای که توسط لی و چانگ (۲۰۲۰) بر روی کودکان مضطرب در مدارس ابتدایی کره جنوبی انجام گرفت، مشخص شد که نقاشی با موضوعات هیجانی تحت راهنمایی درمانگر، به طور معناداری سطوح اضطراب را کاهش داده است. مجموعه این پژوهش‌ها، یافته‌های مطالعه حاضر را تقویت کرده و نشان می‌دهد که نقاشی‌درمانی می‌تواند در شرایط فرهنگی و محیطی متفاوت نیز اثربخشی خود را حفظ کند. همچنین، مالکیودی (۲۰۱۸) اشاره می‌کند که در محیط‌های آموزشی، هنر می‌تواند نقشی محوری در تقویت احساس امنیت روانی دانش‌آموزان ایفا کند.

از منظر نظری، یافته‌های این پژوهش تأییدکننده اهمیت نظریه‌هایی است که بر نقش هنر در تقویت توانمندی‌های روانی و عاطفی کودکان تأکید دارند. برای مثال، کلورر (۲۰۱۹) بیان می‌کند که نقاشی به‌عنوان یک فعالیت غیرکلامی، فرصتی برای کودکان فراهم می‌کند تا احساسات پیچیده خود را که بیان شفاهی آن‌ها دشوار است، به شکلی خلاقانه بازتاب دهند. این فرآیند نه‌تنها اضطراب را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند خودآگاهی هیجانی و توانایی مدیریت استرس را در کودکان افزایش دهد. این دیدگاه با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است و نشان می‌دهد که نقاشی‌درمانی می‌تواند در بهبود وضعیت روانی دانش‌آموزان تأثیر قابل‌توجهی داشته باشد. علاوه بر این، نظریه‌های روان‌تحلیلی نیز بر این موضوع تأکید دارند که هنر به کودکان کمک می‌کند تا از طریق فرافکنی احساسات خود، به درک بهتری از هیجانات درونی دست یابند (کرامر، ۲۰۱۶).

از منظر عملی، این پژوهش نشان داد که نقاشی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار کمکی در برنامه‌های تربیتی و روان‌شناختی مدارس به کار گرفته شود. ویژگی‌هایی همچون سادگی اجرا، نیاز نداشتن به منابع پیچیده و هزینه پایین، این روش را به یک گزینه مناسب برای استفاده در محیط‌های آموزشی و تربیتی تبدیل کرده است. سیگل (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود بر این نکته تأکید کرده است که فعالیت‌های هنری نه‌تنها اضطراب و استرس را کاهش می‌دهند، بلکه می‌توانند به بهبود تعاملات اجتماعی و تقویت مهارت‌های ارتباطی کودکان کمک کنند. در محیط‌های آموزشی، این تأثیرات مثبت می‌توانند به ایجاد فضای یادگیری بهتر و مؤثرتر منجر شوند. همچنین، نقاشی‌درمانی می‌تواند به عنوان یک روش پیشگیرانه در مدارس مورد استفاده قرار گیرد تا از بروز مشکلات روان‌شناختی جدی‌تر در آینده جلوگیری کند.

با این حال، این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که در تفسیر نتایج باید مدنظر قرار گیرند. نخست آنکه حجم نمونه نسبتاً کوچک (۴۰ نفر) و انتخاب نمونه از یک منطقه جغرافیایی خاص (شهرستان خوی) باعث می‌شود نتایج به کل جمعیت کودکان دبستانی تعمیم‌پذیری محدودی داشته باشد. همچنین، این مطالعه فقط به کودکان در مقطع ابتدایی محدود شد و تأثیر نقاشی‌درمانی بر گروه‌های سنی دیگر از جمله کودکان

پیش‌دبستانی یا نوجوانان بررسی نشد؛ در حالی که واکنش به مداخلات هنری ممکن است در سنین مختلف متفاوت باشد. از سوی دیگر، این پژوهش تأثیر کوتاه‌مدت مداخله را بررسی کرد و اطلاعاتی درباره پایداری اثرات درمانی در بلندمدت در دست نیست. افزون بر این، پژوهش حاضر تنها از یک ابزار خودگزارشی پرسش‌نامه (SCARED) استفاده کرده و داده‌ها از دیدگاه والدین یا معلمان گردآوری نشده‌اند؛ در حالی که ترکیب منابع چندگانه می‌توانست اعتبار یافته‌ها را افزایش دهد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با بهره‌گیری از روش‌های طولی، نمونه‌های بزرگ‌تر، ابزارهای ترکیبی (مانند مصاحبه‌های بالینی، مشاهدات رفتاری و گزارش والدین) و در بافت‌های فرهنگی و اجتماعی متنوع‌تری انجام شوند. همچنین، بررسی عوامل میانجی مانند مهارت‌های هیجانی، سبک‌های فرزندپروری یا ویژگی‌های فردی کودکان می‌تواند به درک عمیق‌تری از مکانیزم اثر نقاشی‌درمانی در کاهش اضطراب کمک کند.

به‌طور کلی، این پژوهش نشان داد که نقاشی‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله ساده و اثربخش، در کاهش اضطراب کلی کودکان دبستانی مؤثر باشد. این یافته‌ها بر ضرورت گنجاندن فعالیت‌های هنری و خلاقانه در برنامه‌های آموزشی و تربیتی تأکید دارند. در جهانی که کودکان به‌طور فزاینده‌ای در معرض عوامل استرس‌زا قرار دارند، چنین رویکردهایی می‌تواند گامی مؤثر در حمایت از سلامت روانی و عاطفی آن‌ها باشد. همچنین، این پژوهش می‌تواند به عنوان پایه‌ای برای توسعه برنامه‌های آموزشی جامع‌تر در مدارس مورد استفاده قرار گیرد، جایی که سلامت روان دانش‌آموزان به اندازه موفقیت تحصیلی آن‌ها اهمیت دارد.

## تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

## منابع

- بهاری، م. (۱۳۹۵). «اعتبارسنجی نسخه فارسی «SCARED» فصلنامه روانشناسی بالینی کودکان و نوجوانان، ۶(۳)، ۳۵-۵۰.
- رضوی، ه. (۱۴۰۰). رویکردهای نوین در درمان اختلالات روانی کودکان. تهران: انتشارات رشد.
- شریفی، د.، رضایی، م.، و احمدی، ن. (۱۳۹۶). اثر نقاشی‌درمانی بر کاهش اضطراب کودکان دبستانی. فصلنامه روان‌شناسی کودکان و نوجوانان، ۳(۲)، ۴۵-۶۰.
- شریفی، ف.، موسوی، م.، و احمدی، ب. (۱۳۹۸). نقش نقاشی‌درمانی در بهبود سلامت روان دانش‌آموزان دبستانی. مجله مطالعات روان‌شناسی کاربردی، ۱۱(۳)، ۷۵-۹۰.
- محمدی، م.، احمدی، ح.، و نیک‌پور، ع. (۱۳۹۷). اثربخشی نقاشی‌درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی و تنظیم هیجان در کودکان دبستانی. فصلنامه روانشناسی مدرسه، ۷(۱)، ۱-۱۸.
- موسوی، ع.، و عباسی، ک. (۱۳۹۹). «بررسی تأثیر هنر‌درمانی در بهبود سلامت روان کودکان دبستانی». مجله روانشناسی / ایران، ۲۰(۳)، ۱۲۸-۱۴۰.

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Author.
- Bahari, F. (2015). Validation of the SCARED questionnaire in Iranian children. Iranian Journal of Psychiatry, 10(3), 184-190.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Cully, M., Brent, D., & McKenzie, N. (1997). Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale development and validation. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36(4), 545-553.

- Birmaher, B., et al. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(4), 545–553.
- Brown, T., Green, P., & Miller, S. (2018). Family dynamics and child anxiety: A review. *Journal of Child Psychology*, 45(2), 120–135.
- Clover, D. (2019). Art therapy in education: A tool for emotional and social development. *International Journal of Art Therapy*, 24(2), 78–89.
- Green, R. (2019). Efficacy of art therapy in reducing childhood anxiety. *Child Development Research*, 22(4), 305–320.
- Green, R., Kim, J., & Lee, H. (2019). Efficacy of art therapy in reducing childhood anxiety. *Child Development Research*, 22(4), 305–320.
- Kavers, J., & Das, R. (2014). Effectiveness of art therapy in reducing anxiety in school-aged children. *Arts in Psychotherapy*, 41(3), 263–269.
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology*. Pearson.
- Kim, H., & Park, M. (2022). A meta-analysis of the effectiveness of art therapy on anxiety in children: Implications for school-based interventions. *Arts in Psychotherapy*, 79, 101897.
- Kim, S., Lee, J., & Park, H. (2021). The impact of art therapy on children with severe anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 78, 102–110.
- Klorer, P. G. (2019). *Expressive therapy with children and adolescents: Theoretical and practical approaches*. Routledge.
- Kramer, E. (2016). *Art as therapy with children*. Schocken Books.
- Lee, H., & Chang, S. (2020). The impact of emotion-focused art therapy on anxiety levels in Korean elementary students. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 6(2), 155–168.
- Lee, H., Kim, Y., & Choi, M. (2020). Social anxiety reduction through art therapy in children: A randomized controlled trial. *Arts in Psychotherapy*, 70, 101–109.
- Malchiodi, C. A. (2015). *Creative interventions with traumatized children*. Guilford Press.
- Malchiodi, C. A. (2018). *The art therapy sourcebook*. McGraw-Hill Education.
- Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (3rd ed.). Guilford Press.
- Smith, J. (2020). *Childhood anxiety: Causes and treatments*. Academic Press.
- Smith, J., & Johnson, L. (2020). *Childhood anxiety: Causes and treatments*. Academic Press.
- Su, L., Wang, K., Fan, F., Su, Y., & Gao, X. (2008). Reliability and validity of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) in Chinese children. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(4), 612–621.
- Sullivan, J. P., Wood, J. J., & Piacentini, J. C. (2007). Evaluation of the SCARED in a clinical sample. *Child Psychiatry and Human Development*, 38(4), 261–272.
- Wilson, L. (2017). The role of art therapy in childhood anxiety disorders. *Art Therapy Journal*, 34(3), 190–204.
- Yilmaz, H., & Yavuzer, Y. (2023). Group art therapy for anxiety reduction in primary school children: A quasi-experimental study. *Children and Youth Services Review*, 151, 106691.